

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

La nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental

Colette-Basecqz, Nathalie

Published in:
l'Observatoire

Publication date:
2008

Document Version
le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Colette-Basecqz, N 2008, 'La nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental', *l'Observatoire*, Numéro 56, p. 8-12.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

La nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental

La nouvelle loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental est appelée à remplacer la loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964¹. Elle a été publiée au Moniteur belge du 13 juillet 2007. Elle compte non moins de 157 articles, alors que la loi de défense sociale n'en comprenait que 32.

Avant même que cette loi ne soit entrée en vigueur², elle suscite déjà

de nombreuses interrogations, tant parmi les acteurs judiciaires qu'au près des intervenants psychomédico-sociaux³. Ne pouvant exposer dans les détails tous les aspects de cette loi volumineuse, nous en retiendrons les principaux changements qu'elle introduit par rapport à la loi de défense sociale.

Objectifs poursuivis

Cette nouvelle loi a poursuivi plusieurs finalités: tenir compte des critiques adressées à la loi de défense sociale⁴, s'adapter à l'évolution de la psychiatrie, intégrer les changements intervenus en matière d'exécution des peines (dont l'instauration des tribunaux de l'application des peines).

L'objectif de cette loi est double: protéger la société tout en assurant un soutien thérapeutique adapté aux auteurs de crimes ou délits qui souffrent d'un trouble mental ayant aboli ou altéré de manière grave leur capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes et qui représentent un danger pour la société.

Les travaux préparatoires de la loi précisent que ces deux objectifs, loin d'être contradictoires, sont en réalité complémentaires: «C'est

tout à la fois en fournissant aux internés les soins requis par leur état pendant toute la durée de leur internement mais aussi en assurant leur retour progressif dans la société ainsi qu'un suivi psychosocial rigoureux et encadrant que nous pourrions le mieux lutter contre la récidive et diminuer ainsi le nombre de victimes».

La combinaison de ces deux aspects de l'internement, l'un sécuritaire, l'autre thérapeutique, apparaît aussi à la lecture de l'article 2 de la nouvelle loi⁵. Celui-ci dispose: «L'internement des personnes atteintes d'un trouble mental est une mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que soient dispensés à l'interné les soins requis par son état en vue de sa réintégration dans la société».

Nouvelle terminologie

La nouvelle loi substitue à la notion de démente une terminologie plus actuelle empruntée au vocabulaire de la psychopathologie⁶. Il s'agit du terme «trouble mental». Par ailleurs, alors que la loi de défense sociale visait l'état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale rendant celui qui en est affligé incapable du contrôle de ses actions, la loi du 21 avril

1. Cette loi avait elle-même remplacé la loi du 9 avril 1930 qui était la première loi de défense sociale en Belgique. C'est la loi du 1^{er} juillet 1964 qui a rendu l'internement à durée indéterminée.

2. Elle entrera en vigueur à une date qui sera fixée par un arrêté royal, et au plus tard le 1^{er} janvier 2009.

3. Les inquiétudes que suscite cette nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental ont été exprimées et débattues lors d'un colloque du 9 novembre 2007, organisé aux F.U.N.D.P. par le centre de recherche Projucit (Protection juridique du Citoyen).

4. Ces critiques sont formulées dans le Rapport de la Commission «Internement» (sous la présidence de feu Baron J. Delva, Rapport final des travaux de la Commission Internement, Bruxelles, Ministère de la Justice, avril 1999).

5. Exposé des motifs du projet de loi du 10 janvier 2007 relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Doc. Parl. Ch. Repr., Sess. Ord. 2006-2007, n°2841/001, p. 6.

6. La Cour de cassation avait déjà souligné que l'internement n'est pas une peine mais une «mesure de sécurité sociale et d'humanité dont le but est de mettre le dément ou l'anormal hors d'état de nuire et en même temps de le soumettre dans son propre intérêt, à un régime curatif scientifiquement organisé» (Cass., 25 mars 1946, Pas., 1946, I, p. 116.) Il a toutefois été précisé que «la loi ne requiert pas que cet état puisse faire l'objet d'une thérapeutique en vue d'une guérison» (Cass., 20 janvier 1987, Pas., 1987, I, p. 578).

7. P. COSYNS, «Internering - een doorbraak in het herzieningsproces van de wet», Panopticon, 1999, p. 313.

2007 ajoute une référence aux capacités cognitives du sujet. Le trouble mental de l'agent doit avoir aboli ou gravement altéré la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes.

La notion de démence a également été remplacée par cette nouvelle terminologie à l'article 71 du Code pénal⁸.

Expertise psychiatrique obligatoire

Innovant par rapport à la loi du 1er juillet 1964, la nouvelle loi impose l'expertise psychiatrique comme un préalable obligé à toute mesure d'internement. Toute décision judiciaire d'internement (qu'elle émane d'une juridiction d'instruction ou d'une juridiction de jugement) doit être obligatoirement précédée d'une expertise psychiatrique.

L'exposé des motifs de la loi précise que si l'expertise est placée sous la responsabilité d'un psychiatre, il peut toutefois être fait appel à d'autres types d'expertises (psychologiques, criminologiques, sociales) pour obtenir les informations les plus pertinentes en vue de la décision d'internement.

En outre, l'expertise devra répondre à un certain nombre de critères de qualité et l'expert lui-même devra bénéficier d'une formation scientifique adéquate et d'une accréditation sur base de critères précis. Un modèle type de rapport d'expertise sera imposé à tous.

Les questions posées à l'expert sont précisées dans la loi⁹:

- au moment des faits et au moment de l'expertise, la personne était-elle atteinte d'un trouble mental qui a aboli ou gravement altéré la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes?

- existe-t-il une possibilité de lien causal entre le trouble mental et les faits?

- du fait du trouble mental, la personne risque-t-elle de commettre de nouvelles infractions?

- la personne peut-elle être traitée, suivie, soignée et de quelle manière en vue de sa réintégration dans la société?

La préoccupation thérapeutique se retrouve aussi dans les questions posées à l'expert¹⁰.

Cette expertise psychiatrique doit se conformer aux dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, à l'exception de l'article 6 qui consacre le libre choix du praticien.

La nouvelle loi n'a malheureusement pas donné à l'expertise psychiatrique un caractère véritablement contradictoire. Elle s'est limitée à prévoir la possibilité de communiquer, par écrit, aux experts judiciaires des informations utiles fournies par le médecin de l'intéressé, avec l'obligation pour eux d'y répondre avant de formuler leurs conclusions. Ces informations doivent être jointes à leur rapport.

Conditions de l'internement

Les conditions requises pour ordonner l'internement sont les suivantes¹¹:

- présence, au moment du jugement, d'un trouble mental sévère et persistant (qui a aboli ou gravement altéré la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes),

- pour des faits qualifiés crimes ou délits punissables d'une peine d'emprisonnement,

- existence d'un danger que la personne commette de nouvelles infractions en raison de son trouble mental.

La condition de dangerosité se retrouve désormais inscrite expressément dans la loi tout en y étant précisée. Il s'agit du risque que la personne, du fait du trouble mental dont elle est atteinte, commette de nouvelles infractions.

Incarcération immédiate

La loi du 21 avril 2007 a innové en prévoyant la possibilité d'ordonner une incarcération immédiate en attendant que la décision ordonnant l'internement soit coulée en force de chose jugée¹². Cette possibilité peut trouver à s'appliquer s'il est à craindre que l'intéressé se soustraie à la mesure ou s'il représente un danger sérieux et immédiat pour l'intégrité physique ou psychique de tiers. La décision doit préciser les circonstances de l'affaire qui justifient cette crainte.

8. L'article 71 du Code pénal consacre l'irresponsabilité pénale des auteurs d'infractions atteints de troubles mentaux au moment des faits.

9. Voyez l'article 5 de la loi du 21 avril 2007.

10. Sur cette question, voyez J. du Jardin, «Structuration nouvelle de l'expertise mentale», R.D.P.C., 1971, p. 668.

11. Voyez l'article 8 de la loi du 21 avril 2007.

12. Voyez l'article 9 de la loi du 21 avril 2007.

En outre, si, au moment où l'internement est ordonné, le prévenu ou l'accusé est détenu dans une prison ou si le juge ordonne l'internement avec incarcération immédiate, l'internement se déroule provisoirement dans la section psychiatrique d'une prison¹³. En renvoyant à la prison comme lieu de l'internement, dans l'attente d'un transfert dans un établissement de défense sociale ou une section de défense sociale, ou un établissement en mesure de dispenser les soins appropriés, ces nouvelles dispositions légales ne semblent pas respecter le prescrit de l'article 5, § 1er, e) de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales¹⁴.

Compétence du tribunal de l'application des peines

Un point fondamental de la réforme consiste en la suppression des commissions de défense sociale, et de la commission supérieure de défense sociale, dont les compétences sont désormais transférées au seul tribunal de l'application des peines.

Le tribunal de l'application des peines est composé d'un juge et de deux assesseurs, l'un spécialisé en matière pénitentiaire, l'autre en réinsertion sociale. Il ne compte en son sein aucun psychiatre, à la différence des commissions de défense sociale. Il s'agit là d'une lacune importante de la nouvelle loi.

Par ailleurs, les décisions du tribunal de l'application des peines ne sont pas susceptibles d'appel, le seul recours possible étant un pourvoi en cassation¹⁵. Cette suppression de la voie de recours de l'appel en matière d'exécution de l'internement prive ainsi l'interné de la possibilité de voir un autre juge statuer dans un sens différent sur la modalité d'exécution de l'internement ou sur sa libération¹⁶.

Compétence du juge de l'application des peines

Les compétences du président de la commission de défense sociale dans les cas urgents (décider d'un transfèrement d'urgence, des permissions de sortie occasionnelles) sont transférées au juge de l'application des peines. Ce dernier est, aussi compétent pour statuer sur

l'intérêt direct et légitime des victimes¹⁷. En outre, il peut, sur avis du psychiatre de l'établissement, refuser à l'interné l'accès à son dossier si manifestement cet accès peut nuire gravement à la santé de celui-ci¹⁸.

Nouvelles modalités d'exécution de l'internement

Les nouvelles modalités d'exécution de l'internement correspondent à celles de la loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe du détenu, mais elles intègrent la spécificité de l'internement.

Elles peuvent consister en un transfèrement, une permission de sortie, un congé, une détention limitée, une surveillance électronique ou une libération à l'essai¹⁹.

La détention limitée, la surveillance électronique et la libération à l'essai sont subordonnées à l'inexistence des contre-indications suivantes: absence de perspectives de réinsertion sociale, amélioration insuffisante du trouble mental, risque de commettre des infractions graves, risque d'importuner les victimes, attitude à l'égard des victimes, refus de suivre une guidance ou un traitement pourtant estimé nécessaire, ou son inaptitude à le faire en cas d'internement pour des faits d'abus sexuels.

Avant de statuer sur une modalité d'exécution de l'internement, le tribunal de l'application des peines peut demander un rapport d'information succinct ou une enquête sociale au service des maisons de justice du SPF Justice ou au Centre national de surveillance électronique²⁰.

13. Voyez l'article 10 de la loi du 21 avril 2007.

14. Pour être régulière au sens de l'article 5, § 1^{er}, e) de la Convention européenne, la détention d'un malade mental doit se dérouler dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement approprié. Voyez notamment les arrêts suivants de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://www.echr.coe.int>): «Winterwerp c/ Pays-Bas» du 24 octobre 1979; «Ashingdane c/ Royaume-Uni» du 28 mai 1985; «Aerts c/ Belgique» du 30 juillet 1998; «Hutchinson Reid c/ Royaume-Uni» du 20 février 2003.

15. Voyez l'article 115 de la loi du 21 avril 2007. Toutes les décisions du tribunal de l'application des peines peuvent faire l'objet d'un pourvoi en cassation, à l'exception des décisions de placement sans demande simultanée d'une détention limitée ou d'une surveillance électronique et des décisions de suspension. Le délai pour se pourvoir en cassation est de 24 heures (à compter de la notification du jugement par pli judiciaire pour le conseil de l'interné, et du moment où la décision est portée à sa connaissance pour le ministère public). Le pourvoi est introduit par déclaration au greffe du tribunal de l'application des peines (voyez l'article 116 de la loi du 21 avril 2007).

16. Voyez D. VANDERMEERSCH, «La loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental», à paraître dans le *J.T.*

17. Voyez l'article 4 de la loi du 21 avril 2007.

18. Voyez l'article 58 de la loi du 21 avril 2007.

19. Pour toutes les conditions d'octroi de ces modalités, nous renvoyons le lecteur à la loi du 21 avril 2007.

20. Voyez les articles 32 et 41 de la loi du 21 avril 2007. Ces missions seront exercées par des assistants de justice.

Le ministère public peut demander la révocation ou la suspension de ces modalités au tribunal de l'application des peines. Celui-ci peut aussi revoir la modalité.

La libération à l'essai ne peut être accordée que si l'interné a déjà bénéficié d'un congé, d'une permission de sortie, d'une détention limitée ou d'une surveillance électronique²¹. Ainsi, la nouvelle loi ne permet pas au tribunal de l'application des peines d'accorder la libération à l'essai de l'interné qui comparaît librement lors de la première audience. Par rapport à la loi de défense sociale, il s'agit d'une nouvelle règle plus rigide qui peut amener à des décisions de placement inutiles²².

La situation de l'interné fait l'objet d'un examen périodique par le tribunal de l'application des peines, sur avis du directeur rendu entre 10 et 12 mois après la première décision de placement.

Lorsque le tribunal de l'application des peines refuse la libération à l'essai et qu'il n'octroie pas non plus la détention limitée (permettant de quitter l'établissement pour une durée maximale de 12 heures par jour) ou la surveillance électronique, il fixe un délai (de 6 mois à 1 an) dans lequel le directeur doit lui remettre un nouvel avis²³.

Libération définitive

La nouvelle loi a également introduit une modification substantielle quant aux conditions de la libération définitive²⁴. Celle-ci ne peut être ordonnée qu'à l'expiration d'une période renouvelable de deux ans, qui est celle de la libé-

tion à l'essai accompagnée de conditions particulières individualisées. De plus, la libération définitive reste soumise à la condition que le trouble mental qui a donné lieu à l'internement se soit suffisamment amélioré pour qu'il n'y ait pas raisonnablement lieu de craindre que l'interné soit dans un état de dangerosité.

La libération définitive est décidée par le tribunal de l'application des peines après un nouvel examen psychiatrique²⁵. Le psychiatre ne donne qu'un simple avis, le tribunal de l'application des peines étant libre de ne pas le suivre. Nous ne pouvons que regretter cette absence du psychiatre dans l'instance décisionnelle, particulièrement lorsqu'il s'agit d'ordonner ou non la libération définitive.

L'interné, son avocat ainsi que le ministère public sont préalablement entendus²⁶.

En cas de refus de la libération définitive, le délai d'épreuve de la libération à l'essai est prolongé pour une durée maximale de deux ans. Le tribunal de l'application des peines doit ensuite se prononcer un mois avant la fin de ce délai d'épreuve sur une éventuelle libération définitive. Il peut renouveler la prolongation du délai d'épreuve de la libération à l'essai²⁷.

Droits pour la victime

De façon semblable à ce que prévoit la loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe des personnes condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la

peine, la victime se voit reconnaître le droit d'être informée concernant l'octroi des différentes modalités d'exécution de la décision d'internement et/ou d'être entendue par le tribunal de l'application des peines au sujet des conditions particulières imposées dans son intérêt. La victime a aussi le droit d'être informée par écrit dans les vingt-quatre heures de la libération définitive²⁸.

Internement des condamnés

En ce qui concerne l'internement des condamnés, la nouvelle loi contient des dispositions relatives à la procédure d'internement, à l'organisation de celui-ci et à sa levée.

Cette situation vise les condamnés à un délit ou un crime, chez qui le psychiatre de la prison constate, au cours de la détention, un trouble mental qui abolit ou altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes, et qui risque de commettre de nouvelles infractions en raison de son trouble mental.

21. Voyez l'article 25 de la loi du 21 avril 2007.

22. C'est notamment le cas de l'interné qui a commencé un traitement ambulatoire efficace avant de comparaître libre à la première audience devant le tribunal de l'application des peines. Cet interné devra soit être placé soit être soumis à une surveillance électronique avant de pouvoir bénéficier d'une libération à l'essai.

23. Voyez l'article 55 de la loi du 21 avril 2007.

24. Voyez l'article 72 de la loi du 21 avril 2007.

25. Voyez l'article 73 de la loi du 21 avril 2007.

26. Voyez l'article 74 de la loi du 21 avril 2007.

27. Voyez les articles 79 et 80 de la loi du 21 avril 2007.

28. Voyez les articles 4, 35, 43, 53, 58, 65, 70 et 81 de la loi du 21 avril 2007.

La compétence d'ordonner l'internement des condamnés et d'en décider la levée, qui appartenait précédemment au ministre de la Justice, est transférée au tribunal de l'application des peines. Une expertise psychiatrique devra obligatoirement précéder la décision d'internement.

Si la levée de l'internement est ordonnée avant l'expiration de la peine, le condamné retourne purger le reste de sa peine en prison.

L'article 21 de la loi du 1er juillet 1964 n'envisageait pas la situation des condamnés internés dont le trouble mental persiste à l'expiration de la durée de leur peine²⁹. La nouvelle loi a comblé cette lacune en énonçant³⁰ que, dès que le condamné interné a subi sa ou ses peines, le tribunal de l'application des peines est dessaisi d'office et l'intéressé remis en liberté. Si le tribunal de l'application des peines estime qu'en raison de son trouble mental, l'intéressé risque de constituer une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui, le ministère public adresse au juge de paix du lieu de résidence du condamné interné une requête motivée d'hospitalisation dans un établissement

que le juge de paix désignera. Il joint à sa requête le dossier du tribunal de l'application des peines relatif au condamné interné³¹. C'est ainsi le juge de paix qui rendra une décision judiciaire d'hospitalisation sous contrainte dans le cadre la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux.

Conclusion

Au regard de la sécurité juridique, la loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental présente le mérite de prévoir les différentes modalités d'exécution de l'internement, et cela de manière progressive et encadrée d'un suivi effectif des internés.

La nouvelle loi a judiciarisé les modalités d'exécution de l'internement, ainsi que la libération définitive de l'interné. Cette judiciarisation s'est effectuée en confiant au tribunal de l'application des peines les prérogatives précédemment dévolues aux commissions de défense sociale. Le psychiatre n'a dans ce cadre qu'un rôle d'expert. Or, il est à craindre que l'absence de psychiatre dans la composition du tribunal de l'application des peines rende difficile la prise en compte des aspects thérapeutiques de l'internement et de ses modalités, au moment de statuer sur son suivi.

En outre, le transfert des compétences des commissions de défense sociale au tribunal de l'application des peines risque de mener à de regrettables confusions entre la peine et la mesure de sûreté que constitue l'internement.

Par ailleurs, l'objectif sécuritaire de la nouvelle loi relative à l'internement ne risque-t-il pas de l'emporter sur l'objectif thérapeutique? Une resocialisation progressive des internés implique un encadrement psycho-médico-social adéquat mais aussi une certaine souplesse dans sa mise en œuvre. Or, en réglementant de façon aussi complexe et rigide le régime d'exécution de l'internement, le législateur n'a pas maintenu la souplesse nécessaire à un traitement approprié des personnes atteintes de troubles mentaux. Ainsi, les soins devront impérativement prendre la forme d'une des modalités d'exécution de l'internement.

Enfin, nous pouvons nous interroger sur les moyens de mise en œuvre de cette nouvelle loi. Une première inquiétude est liée au nombre de places disponibles dans les établissements pouvant accueillir les internés. Ensuite, les tribunaux de l'application des peines, sur lesquels repose déjà une importante charge de travail, arriveront-ils à relever le défi de traiter les dossiers des internés dans le respect des finalités recherchées par le législateur? A cet égard, il convient de garder à l'esprit la spécificité de l'internement qui le place au carrefour du droit et de la psychiatrie³².

Nathalie COLETTE-BASECQZ, chargée de cours aux Facultés universitaires Notre-Dame de la Paix, membre du Centre de Recherche Projucit (Protection Juridique du Citoyen), avocat au Barreau de Nivelles

29. «La règle selon laquelle un condamné doit rester interné car non guéri quoique la durée de sa peine soit expirée et ce sans aucune formalité autre que l'avis d'une commission de défense sociale est considérée comme inadmissible» (O. VANDEMEULENBROEKE, «La loi de défense sociale du 1er juillet 1964: Vers une modernisation? Un renouveau? Une vision nouvelle?», J.T., 2000, p. 333).

30. Voyez l'article 112 de la loi du 21 avril 2007.

31. L'article 140 de la loi du 21 avril 2007 a inséré un article 22bis dans la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux.

32. Voyez aussi I. BRANDON et Y. CARTUYVELS (sous la dir. de), *Judiciaire et thérapeutique: quelles articulations?*, Bruxelles, La Chartre, 2004.